

Dąbrowa Górnicza.....

.....  
*imię i nazwisko studenta*

.....  
*nr albumu*

.....  
*kierunek i rok studiów*

.....  
*telefon kontaktowy*

.....  
*adres e-mail*

**WNIOSEK O ZALICZENIE PRAKTYKI ZAWODOWEJ I, II, III (właściwe zakreślić)  
W TRYBIE ART.67 UST.7. USTAWY PRAWO O SZKOLNICTWIE WYŻSZYM I  
NAUCE NA PODSTAWIE ZATRUDNIENIA, PROWADZENIA DZIAŁALNOŚCI  
GOSPODARCZEJ, STAŻU LUB WOLONTARIATU POTWIERDZAJĄCEGO  
OSIĄGNIĘCIE EFEKTÓW UCZENIA SIĘ**

Zwracam się z prośbą o zaliczenie praktyki zawodowej w liczbie .....  
godzin dydaktycznych na podstawie zatrudnienia/prowadzenia działalności  
gospodarczej/stażu/wolontariatu\* w

.....  
.....  
*(nazwa instytucji/organizacji)*

.....  
*Podpis studenta*

---

\* niepotrzebne skreślić

Dąbrowa Górnicza rok akademicki 20...../20.....

**W RAMACH ZATRUDNIENIA /PROWADZENIA DZIAŁALNOŚCI  
GOSPODARCZEJ/STAŻU/WOLONTARIATU\* OSIĄGNAŁEM/-EM NASTĘPUJĄCE  
EFEKTY UCZENIA SIĘ: PRAKTYKA I**

Efekty uczenia się uzyskane w ramach zatrudnienia		Czynności wykonywane w ramach zatrudnienia
WIEDZA	zna przepisy i zasady regulujące kluczowe aspekty funkcjonowania Organizacji, w której odbywana jest praktyka;	
	zna podstawowe obszary funkcjonowania Organizacji, w której odbywa się praktyka;	
	zna i rozumie wybrane aspekty zarządzania występujące w Organizacji – miejscu odbywania praktyki;	
	zna i rozumie oddziaływanie otoczenia zewnętrznego na działalność Organizacji, w której odbywa się praktyka;	
UMIEJĘTNOŚCI	potrafi przygotować stanowisko pracy;	
	potrafi do rozwiązania typowych problemów związanych z zarządzaniem, zastosować uzyskaną wiedzę teoretyczną i praktyczną i dokonać oceny istniejących rozwiązań w Organizacji, w której odbywa się praktyka;	
	potrafi obserwować, oraz czynnie brać udział w codziennych pracach wykonywanych przez specjalistów z zakresu zarządzania;	
	potrafi pracować indywidualnie i w zespole wykonując typowe zadania związane z realizacją celów z zakresu zarządzania, umie oszacować czas potrzebny do realizacji zleconego zadania;	
KOMPETENCJE SPOŁECZNE	wykazuje aktywność i odznacza się wytrwałością w realizacji działań zespołowych;	
	jest gotów do uznawania roli wiedzy w rozwoju zawodowym i osobistym;	
	jest gotów myśleć w sposób przedsiębiorczy, jest przygotowany do podejmowania wyzwań zawodowych;	

.....  
*podpis Dyrektora Organizacji/ Pełnomocnika ds. praktyk*

\* niepotrzebne skreślić

Po zrealizowaniu praktyki

Zaliczam wszystkie efekty uczenia się uzyskane w ramach zatrudnienia /prowadzenia działalności gospodarczej/stażu/wolontariatu	Zaliczam warunkowo efekty uczenia się uzyskane w ramach zatrudnienia /prowadzenia działalności gospodarczej/stażu/wolontariatu	Nie zaliczam efektów uczenia się uzyskanych w ramach zatrudnienia /prowadzenia działalności gospodarczej/stażu/wolontariatu
<p>.....                      (podpis Pełnomocnika Rektora ds. Praktyk Studenckich)</p>	<p>.....                      (podpis Pełnomocnika Rektora ds. Praktyk Studenckich)</p>	<p>.....                      (podpis Pełnomocnika Rektora ds. Praktyk Studenckich)</p>

#### Odwołania

1. Od decyzji Pełnomocnika Rektora ds. Praktyk Studenckich przysługuje prawo wniesienia odwołania do Wydziałowej Komisji Odwoławczej ds. Uznawalności Praktyki Zawodowej w terminie 7 dni od dostarczenia decyzji.
2. Wydziałowa Komisja Odwoławcza ds. Uznawalności Praktyki Zawodowej podejmuje decyzję w terminie 14 dni od dnia wniesienia odwołania.

#### Załączniki:

- 1) Zaświadczenie o zatrudnieniu, odbyciu stażu, wolontariacie
- 2) Wydruk z CEDG

Dąbrowa Górnicza, dn. ....r.

.....  
( imię i nazwisko studenta, nr albumu)

.....  
(numer telefonu i adres e-mailowy)

System studiów: stacjonarny/ niestacjonarny\*

Rodzaj studiów: .....

Rok studiów ....., semestr .....

.....  
(pieczęć nagłówkowa pracodawcy)

### ZAŚWIADCZENIE O ZATRUDNIENIU, STAŻU, WOLONTARIACIE

Zaświadcza się, że Pan/Pani.....

Urodzony(a).....

zamieszkały(a).....

jest zatrudniony(a) w.....

na stanowisku .....

na czas określony/nieokreślony od dnia ..... do dnia .....

Sporządził .....

.....  
(pieczęć i podpis pracodawcy)

<b>Potwierdzenie przyjęcia przez Pełnomocnika Rektora ds. Praktyk Studenckich</b>
..... (data) .....
..... (podpis)